



**UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN**

Universitätsbibliothek Paderborn

Thesen zur Planung und Errichtung von Gesamthochschulen

**Nordrhein-Westfalen / Ministerium für Wissenschaft und
Forschung**

Ratingen [u.a.], 1971

Klinikum Essen

urn:nbn:de:hbz:466:1-8193

Für die Abteilung XVI sind wegen der besonderen Struktur des Medizinstudiums die Thesen des Herrn Ministers für Wissenschaft und Forschung nur in einigen Punkten von unmittelbarer Bedeutung. Hierzu sei im einzelnen bemerkt:

Zu 1.1

Die „Regionalisierung“ des Bildungswesens darf nicht zu einer „Provinzialisierung“ führen. Bequeme Tendenzen der Studenten zum Studium an einer Hochschule des Heimortes sind nicht unbedingt förderlich. Es entstehen sonst ausgesprochene Lokalhochschulen mit nur wenig geistigem Austausch. Dies ist für die Ruhr-Universität (z. B. in der Abteilung XVI) bereits jetzt ein Problem. Die Studentenschaft ist recht homogen, stark auf eine praktische, berufsbetonte Ausbildung ausgerichtet und im Vergleich zu Studenten an süddeutschen Hochschulen, die ihrer regionalen Herkunft nach viel heterogener sind, wenig an einem „Studium generale“ interessiert. Für eine *wissenschaftlich* orientierte Hochschule ist dies keineswegs eine förderliche Entwicklung.

Zu 2.1

Für die Abteilung XVI ist es von grundsätzlicher Bedeutung, daß das Klinikum Essen der Ruhr-Universität mit den Abteilungen XVII und XVIII im Verband der Ruhr-Universität bleibt, bis die Abteilungen XVII und XVIII in Bochum selbst voll funktionsfähig sind.

Zu 3.2

Nach der künftigen Approbationsordnung für Ärzte erfolgt ein Teil der ärztlichen Ausbildung in Lehrkrankenhäusern. Soweit es sich hierbei nicht um Krankenhäuser einer Hochschule handelt, regelt § 4 der Approbationsordnung die Anforderungen an diese Krankenanstalten. Hier ergibt sich die Frage, ob eine Integration dieser Krankenanstalten in den Bereich einer Gesamthochschule möglich ist. Dies würde einer vielfach angestrebten Isolierung der Mediziner Ausbildung etwas entgegenwirken können.

Hier: Allgemeine Stellungnahme, erarbeitet von einer Kommission beider Abteilungen.

Verabschiedet am 28. Juni 1971.

Die Stellungnahme soll sich mit drei Problemkreisen befassen:

- I. Die Problematik des Modells „Gesamthochschule“ (IGH)
- II. Die Stellung der Medizin in der zukünftigen Gesamthochschule
- III. Vorschläge für die Übergangszeit bis zur Errichtung der IGH Essen

I.

Die Fakultäten des Klinikum Essen begrüßen die Absicht, durch Schaffung von Gesamthochschulen die Chancengleichheit aller Bürger unserer Republik im Zugang zum Studium und zum Bildungsangebot überhaupt zu verbessern, das Angebot an Studienplätzen zu vergrößern und die vorhandenen und noch zu schaffenden Kapazitäten wirtschaftlicher zu nutzen. Sie sind bereit, an diesem Experiment aktiv mitzuwirken.

Jede Reform unserer Bildung wird an den Forderungen der kommenden Jahrzehnte scheitern, wenn ihre Träger nicht fortwährend in dem Bewußtsein handeln, daß Wissenschaft ein Wert an sich und nicht nur Mittel zum Zweck ist. Es ist das entscheidende Mißverständnis vieler Bildungsreformer, daß sie den hohen Wert der absoluten Wissenschaft für die gesellschaftliche Entwicklung verkennen. Die Bedeutung der Universität liegt, wenn sie überhaupt noch als wissenschaftliche Institution gelten will, nicht nur in der Produktion von gut ausgebildeten, für die Gesellschaft nützlichen Akademikern. Es wäre ein tragischer Irrtum, wenn man glauben würde, daß nur durch eine Steigerung der Effizienz der Wissenschaftsvermittlung die Probleme unserer Gesellschaft gelöst werden können. Nur eine dem Ideal der absoluten Wissenschaft verpflichtete Universität ist zu einer kritischen Funktion in der Gesellschaft befähigt und legitimiert. Diese kritische Funktion wird in der pluralistischen Gesellschaft um so wichtiger, als sie sich in der Phase der zweiten industriellen Revolution immer mehr nach den Prinzipien einer sozialen Demokratie organisiert. Diese Gesellschaft bedarf dringend einer Universität, in der – losgelöst vom Massenbetrieb – geforscht und gedacht werden kann, in der die emanzipatorische Funktion der wissenschaftlichen Betätigung voll zur Wirkung kommen kann. Sollten die Universitäten in eine integrierte Gesamthochschule von reinem Ausbildungscharakter eingeschmolzen werden, was nach den heutigen Aspekten zu befürchten ist, wird man in einiger Zeit einsehen müssen, daß sie in oder außerhalb der neuen Gesamthochschule wieder errichtet werden müssen, – ein kostspieliger Umweg. Es wäre deshalb auch sehr zu überlegen, ob nicht bei Erhaltung der vorhandenen Universitäten im Lande Nordrhein-Westfalen vorerst nur einige wenige integrierte Gesamthochschulen unabhängig von bestehenden Einrichtungen mit eigenen Studienplänen eingerichtet werden sollten, die sich in einem gesetzlich gewährleisteten rechtlichen Freiraum erst einmal bewähren, bevor weitergehende Lösungen angestrebt werden.

Ein vorbehaltloses und effektives Engagement der Mitglieder des Klinikum Essen im Projekt der IGH Essen ist jedoch nur möglich, wenn

1. der Aufbau der Selbstverwaltung so gestaltet wird, daß sich weder die Arbeitskraft der Hochschulmitglieder durch die Mitwirkung in unzähligen Gremien nutzlos erschöpft noch – das andere Extrem – eine zentralistische, fachfremde Verwaltung unkontrolliert die einzelnen Disziplinen majorisiert;
2. die Gründungssenate und die Verfassung der zukünftigen IGH so konzipiert werden, daß die Mitbestimmung aller Gruppen, die grundsätzlich bejaht wird, so funktioniert, daß der Einfluß politischer Minderheiten einzelner Gruppen die Ausübung von Forschung und Lehre in der vom Grundgesetz garantierten Freiheit nicht gefährdet. Der weltanschauliche Spielraum der Universität der Zukunft muß der Pluralität der Gesellschaft entsprechen, in der und für die sie wirkt. Entwicklungen zu einer auf eine bestimmte politische Richtung festgelegten Universität werden die neue Hochschule in eine gesellschaftliche Isolierung führen und eine freie Entfaltung wissenschaftlichen Lernens, Lehrens und Forschens unmöglich machen;
3. die Lehrbelastung so gestaltet wird, daß sie noch Raum für eine produktive Tätigkeit des Wissenschaftlers in der Forschung übrig läßt. Sie muß im Rahmen des bei der Berufung festgelegten Lehrfachs bleiben. Eine zusätzliche Lehrbelastung durch

Aufgaben in anderen Abteilungen der IGH muß sich in einem vertretbaren Rahmen halten, wobei der unterschiedliche Vorbereitungsaufwand zu berücksichtigen ist.

Die in diesen drei Punkten aufgezeigten Befürchtungen finden ihre Begründung nicht nur in den Entwicklungen an manchen Universitäten bis heute, sondern auch in den bisherigen Diskussionen um die IGH. In den Thesen des Ministers finden sich zumindest keine Hinweise dafür, daß diese Gefahren für die kommenden Neugründungen voll realisiert wurden.

Es wird begrüßt, daß vor der totalen Integration der einzelnen Hochschulbereiche der zukünftigen IGH, die sich in Ausbildungsziel, Struktur und personeller Zusammensetzung stark unterscheiden, einer Studienreform der Vorrang gegeben werden soll. In den diese Probleme bearbeitenden Gremien müssen Vertreter der Praxis und der wissenschaftlichen Gesellschaften entscheidend mitwirken. Es sollten unbedingt bundeseinheitliche Lösungen angestrebt werden. Weiterhin erscheint es sehr zweckmäßig, bis zur völligen Integration den zu vereinigenden Hochschulen den Charakter selbständiger Abteilungen zu geben. Diesen muß durch Ausbildung eines Berufungsrechtes (Sondervoten, direkter Vortrag beim Minister) Gelegenheit gegeben werden, ihr Schicksal bei der Integration wirksam mitzubestimmen.

Zu der unter 3.3. (Organe der Gesamthochschule) vorgesehenen Organisation der Selbstverwaltung bedarf es einer zusätzlichen klaren Interpretation von § 24 Abs. 3 des Hochschulgesetzes NW über die qualifizierte Mitwirkung, wenn nicht den eingangs geschilderten Befürchtungen über die Gefahren einer falsch verstandenen oder mißbrauchten Mitbestimmung für die neue Hochschule neue Nahrung gegeben werden soll.

II.

Stellung der Medizin in der IGH

Die besondere Stellung der Medizin in der zukünftigen IGH ist dadurch gekennzeichnet, daß die Studienreform für dieses Fach durch die neue Approbationsordnung zumindest für die nächsten Jahre abgeschlossen ist. Dies schließt selbstverständlich nicht aus, daß neue, dem medizinischen Studium parallel laufende Ausbildungsgänge, wie z. B. der des Gesundheitsingenieurs, des Krankenhausbetriebsingenieurs für biomedizinische Technik und vieles andere mehr geschaffen werden können.

Bei der Organisation der Abteilung Medizin in der IGH muß beachtet werden, daß diese durch die Aufgaben der Krankenversorgung, seuchenhygienischer und sonstiger ihr übertragenen öffentlichen Aufgaben eine besondere Stellung einnimmt. Diesem Umstand müßte beim Erlaß des Gesetzes zur Errichtung der Gesamthochschulen durch Sonderregelungen Rechnung getragen werden. Hierfür bietet sich das Modell an, das vom Minister für Wissenschaft und Forschung im „Programm zur Reform der Hochschulmedizin“ entwickelt wurde und da drei Säulen der Selbstverwaltung für die medizinischen Fachbereiche vorsieht:

1. Verwaltung der Kliniken und Institute,
2. Fachbereichsverwaltung,
3. Unterrichtsverwaltung.

Der Etat der Verwaltung der Kliniken und Institute soll, soweit er die Bedürfnisse der Krankenversorgung und der klinischen Forschung betrifft, neben dem Haushalt des Fachbereichs getrennt ausgewiesen werden. Der durch die Krankenversorgung sich zwangsläufig ergebende konstante Bedarf an Neuanschaffungen und Ersatzbeschaffungen kann nicht der Kürzungsautomatik parlamentarischer Gremien unterworfen werden, die z. T. aus nichtsachkundigen Mitgliedern bestehen. Auch wäre es für Forschung und Lehre der gesamten Hochschule sehr abträglich, wenn der große

und immer wachsende Finanzbedarf der Krankenversorgung zusammen mit dem Etat der Hochschule ausgebracht werden müßte.

III.

Vorschläge für die Übergangszeit bis zur Errichtung der IGH Essen

Es wird vorgeschlagen, das Klinikum Essen vorläufig im Verband der Ruhr-Universität Bochum zu belassen, bis das klinische Studium in Bochum und die vorklinische Ausbildung in Essen möglich geworden sind. Die medizinischen Ausbildungseinrichtungen der Ruhr-Universität in Bochum und im Klinikum Essen bilden eine Einheit; sie sind in ihrer Funktion aufeinander angewiesen. Bei einer Diskussion in einer gemeinsamen Sitzung der beiden Fakultäten der Abteilungen XVII und XVIII des Klinikum Essen wurde diese Meinung von einer 4/5-Mehrheit bekräftigt.

Eine sofortige Eingliederung des Klinikum Essen in die IGH Essen würde darüber hinaus eine zusätzliche Belastung mit Selbstverwaltungsaufgaben mit sich bringen, die bei der entsprechend den Bestimmungen der neuen Approbationsordnung notwendig gewordenen Umgestaltung des Unterrichts nicht mehr zu tragen wäre. Dazu ist zu berücksichtigen, daß neuartige integrierte Studiengänge zwischen der Medizin und anderen Fachbereichen erst möglich werden, wenn die vorklinischen Fächer in Essen vertreten sind.

Das einstweilige Verbleiben im Verband der Ruhr-Universität schließt selbstverständlich eine Mitarbeit in den Gremien der neuen IGH nicht aus. Die unbedingte Bereitschaft hierzu wurde in Teil I dieser Stellungnahme schon ausdrücklich betont. Es ist vielmehr nach Ansicht der Fakultäten sogar unerläßlich, daß in den Gründungsausschüssen von den Fakultäten des Klinikum Essen gewählte Mitglieder mitwirken, damit die Interessen und die weitere Funktion der Medizin in der zukünftigen IGH Essen angemessen berücksichtigt werden können.

Diese Stellungnahme wurde mit 35 Ja-Stimmen gegen 8 Nein-Stimmen bei 5 Stimmenthaltungen verabschiedet.

Universität Bochum

Assistentenschaft der Abteilung für Praktische Medizin (Klinikum Essen)

Sondervotum zur Stellungnahme der Fakultät der Abteilung 18 zu den Thesen zur Planung und Errichtung von Gesamthochschulen“ (28. 4. 71) des Ministers für Wissenschaft und Forschung des Landes NRW

1. Fachliche Integration statt Abteilungsgliederung

1.1 Die zentrale Planungsebene beim Minister für Wissenschaft und Forschung ist mit ausreichenden Instrumentarien (Beirat, Studienreformkommissionen, Sekretariat des Beirats) für die Reformierung der Studiengänge ausgestattet.

1.2 Der entscheidende Mangel der Thesen liegt darin, daß die zum zentralen Planungsansatz unbedingt notwendige Komponente der unmittelbaren Praktizierung von Reforminitiativen völlig ausgeklammert ist.

1.3 Es ist wenig aussichtsreich, die getrennt vom aktuellen Studiengeschehen in Düsseldorf aufgestellten neuen Studiengänge auf dem Erlaßwege den Hochschulen etwa ab 1975 zwingend vorzuschreiben, wenn Lehrkörper und Studierende nicht